**五邑大学校外实习基地合作情况**

学院（部）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 实习基地名称 |  | 面向专业 |  |
| 具体地址 |  |
| 实习基地负责人（校外）姓名 |  | 联系电话 |  |
| 实习基地负责人（校内）姓名 |  | 联系电话 |  |
| 每次接纳学生数 |  | 每年接纳学生数 |  |
| 实习基地校外指导教师情况（可添加） | 姓名 | 性别 | 职称或职务 | 学历  | 指导实习内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 实习基地合作期间开展实习情况（可添加） | 学年 | 接纳实习专业年级 | 学生数 | 实习周数 | 实习内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 学院（部）意见(审查是否有承担实习教学任务的能力和合作稳定性) | 教学副院长签名（加盖学院（部）公章）：  日 期：  |

【注】纸质版交至教务处实践教学管理科，电子版发至邮箱sjk@wyu.edu.cn